



TITLE:

巨大水腎症に合併した腎盂扁平上皮癌の1例

AUTHOR(S):

氏家, 剛; 野田, 泰照; 岡, 大三; 高田, 晋吾; 藤本, 宜正;
小出, 卓生; 小林, 晏

CITATION:

氏家, 剛 ...[et al]. 巨大水腎症に合併した腎盂扁平上皮癌の1例. 泌尿器科
紀要 2003, 49(12): 757-759

ISSUE DATE:

2003-12

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/115093>

RIGHT:

巨大水腎症に合併した腎盂扁平上皮癌の1例

大阪厚生年金病院泌尿器科 (部長: 小出卓生)

氏家 剛, 野田 泰照, 岡 大三

高田 晋吾, 藤本 宜正, 小出 卓生

大阪厚生年金病院病理科 (部長: 小林 晏)

小林 晏

SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF THE RENAL PELVIS WITH GIANT HYDRONEPHROSIS

Takeshi UJIKE, yasuteru NODA, Daizo OKA,

Shingo TAKADA, Nobumasa FUJIMOTO and Takuo KOIDE

From the Department of Urology, Osaka Kosei-Nenkin Hospital

Yasushi KOBAYASHI

From the Department of Pathology, Osaka Kosei-Nenkin Hospital

We report a case of squamous cell carcinoma of renal pelvis associated with giant hydronephrosis. A 71-year-old woman presented to our hospital with a complaint of abdominal fullness due to the right giant hydronephrosis. Although the diagnosis of her hydronephrosis was made about 20 years ago at another hospital, it had been left untreated. Computed tomography showed the right hydronephrosis of 20×20×25 cm in diameter and no evidence of tumor or calculus in the right urinary tract. For relief of her complaint, right nephrectomy was performed. The fluid content was bloody and 4,200 ml in volume. Histological examination revealed a flat type squamous cell carcinoma of the renal pelvis. This is the 30th case of renal pelvic malignant tumor associated with giant hydronephrosis reported in Japan. The literature was reviewed and the management of giant hydronephrosis was discussed. (Acta Urol. Jpn. 49: 757-759, 2003)

Key words: Giant hydronephrosis, Squamous cell carcinoma

緒 言

巨大水腎症は腎盂内容液が1,000 ml以上と定義され¹⁾, 本邦では約420例の報告があり²⁾, そのうちで腎盂悪性腫瘍の合併は29例であった³⁻⁷⁾。今回, われわれは右巨大水腎症に合併した腎盂扁平上皮癌の1例を経験したので, 若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患者: 71歳, 女性

主訴: 食欲不振, 腹満感の増強

既往歴: 特記すべきことなし

家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 約20年前, 他院にて右水腎症の診断を受け, 穿刺吸引を施行された。内容液は血性であり, 結石が原因であろうと言われ放置されていた。2002年初め, 腹満感の増強, 食欲不振を主訴に某病院受診。右巨大水腎症の診断を受けるも, 積極的に手術を勧められなかったため, 治療を希望し同年3月8日当科受診となった。

入院時現症: 身長 145 cm, 体重 72 kg. 腹部は全体に緊満し弾性硬であった。

検査所見: 血液 生化学検査は WBC 8,800/ μ l, CRP 3.9 mg/dl と軽度炎症所見を認める以外特に異常を認めなかった。また, 尿検査は赤血球 0~1/hpf, 白血球 10~20/hpf であった。術前に尿細胞診は施行しなかった。

画像検査所見: 腹部造影 CT では, 20×20×25 cm 大で正中を越えて広がる右巨大水腎症を認めた。右腎実質は菲薄化し, 軽度造影されるのみであり, 明らかな腫瘍性病変やリンパ節腫脹は認めなかった (Fig. 1)。また, 右尿路に結石はみられなかった。右逆行性尿路造影は患者が拒否したため施行できなかった。

右巨大水腎症と診断し, 症状の改善を目的として, 2002年5月8日右腎摘除術を施行した。

術中所見: 腎周囲は尿管の同定が困難なほど強固に癒着しており, 長期にわたる慢性炎症の存在が示唆された。腎盂内溶液は約 4,200 ml で, 赤褐色泥状であった。摘除標本では腎盂には肉眼的に腫瘍は認めなかった。尿管は可及的遠位まで摘除したが, 水腎症の

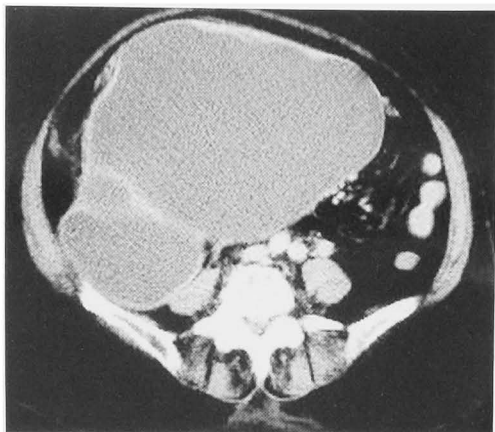


Fig. 1. Abdominal enhanced CT showed the right giant hydronephrosis.

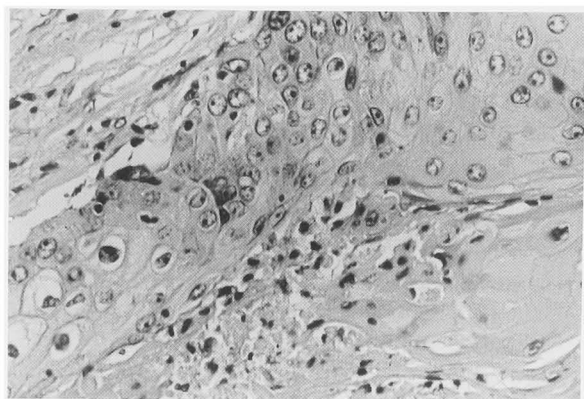


Fig. 2. Microscopic appearance of the right renal pelvis showed squamous cell carcinoma.

原因になるような腫瘍や結石はみられなかった。

病理組織学的所見：腎実質はきわめて少数の尿細管を残すだけで、大部分が平板な繊維化組織と散在するリンパ球浸潤巣で置きかわっていた。腎盂の広範囲に flat type の扁平上皮癌を認め、一部では腎実質に浸潤しており、病理診断は pT3, G2>G3, INFβ であった (Fig. 2)。

術後経過：本人の希望により術後化学療法は施行せず、2002年5月31日退院となった。血清 SCC 値および CT にて外来で経過観察をしていたが、術後12カ月より血清 SCC 値上昇、腹部 CT にて多発性肝転移および腹部リンパ節転移を認めたため、現在抗癌剤化学療法 (M-VAC 療法) を施行中である。

考 察

巨大水腎症に合併した腎盂悪性腫瘍症例は、原田ら³⁾の集計した25例とその後に報告された4例⁴⁻⁷⁾に、自験例を加えた30例である (Table 1)。組織学的分類では扁平上皮癌が12例と全体の4割を占めた。尿路上皮悪性腫瘍では一般的に移行上皮癌が最も多く、扁平上皮癌は0.7~7%⁸⁾とされているが、巨大水腎症に

Table 1. Details of 30 cases of malignant tumor of the renal pelvis with giant hydronephrosis reported in Japan

1. 年齢・性別	平均年齢：62.1歳 (39~78歳), 男：女=25例：5例
2. 患側	左：右=18例：12例
3. 容量	平均：4,140 ml (1,020~23,500 ml)
4. 組織型	扁平上皮癌：12例, 移行上皮癌：12例, 混在例：1例, 癌肉腫：1例, 不明：4例

合併した症例では扁平上皮癌の割合が高い。これは、結石や水腎症による腎盂への慢性刺激が扁平上皮癌の発生に関与するという報告⁸⁾と一致している。

術前検査としては、腹部 CT, 逆行性尿路造影, 尿細胞診などが施行されている。しかしながら、術前に腎盂悪性腫瘍の合併を診断していたものは記載のあった28例中6例にしかすぎず、扁平上皮癌では11例中2例のみであり、術前診断は非常に困難であるといえる。

治療法についてであるが、記載のあった27例中、26例で外科的治療が行われていた。術前に悪性腫瘍の合併が示唆された6例のうち4例では腎尿管全摘除術、1例では腎摘除術が施行され、1例は抗癌剤化学療法のみを施行されていた。術前に悪性所見を認められなかった21例中20例では、①腎機能の改善が見込めないこと⁹⁾、②外力による腎損傷の可能性¹⁰⁾、③腹満感などの自覚症状の改善などの理由から、巨大水腎症に対する治療として腎摘除術が施行されていたが、そのうちで術後に尿管切除術を追加していたのは1例だけであった。残りの1例は腎盂尿管移行部狭窄症の診断にて腎盂形成術を受けた後、持続する肉眼的血尿から腎盂悪性腫瘍の合併を診断され、腎尿管全摘除術を施行された症例であった。多くの症例で術前診断が困難であったため腎摘除術が選択されているが、巨大水腎症には悪性腫瘍の合併の可能性がある以上、腎尿管全摘除術を施行するほうがよいと考えられた。

補助療法についてであるが、尿路扁平上皮癌に対する統一された治療法はない。しかし、M-VAC 療法が著効したという報告があり⁴⁾、本症例においても同様に M-VAC 療法を施行中である。現在1クール終了後ではあるが、腫瘍の縮小を認めており、補助療法として有効であると考えられる。

巨大水腎症に合併した腎盂扁平上皮癌の予後は、記載のあった10例中8例が1年以内に死亡しており、非常に不良であった。

巨大水腎症においては、悪性腫瘍の合併を念頭においた診断・治療が必要であると考えられた。

結 語

本邦報告30例目と考えられる。巨大水腎症に合併した腎盂悪性腫瘍の1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告した。

本論文の要旨は、第180回日本泌尿器科学会関西地方会において発表した。

文 献

- 1) Stirling WC: Massive hydronephrosis complicated by hydroureter. *J Urol* **42**: 520-533, 1939
- 2) 小笠原英幸, 中神正巳, 町田二郎, ほか: 巨大水腎症の1例. *西日泌尿* **55**: 871-875, 1993
- 3) 原田昌幸, 日村 勲, 徳田直子, ほか: 巨大水腎症を伴った腎盂・尿管腫瘍の1例. *泌尿器外科* **7**: 613-616, 1994
- 4) 小島聡子, 武田英男, 佐藤信夫, ほか: 巨大水腎症に発生した腎盂扁平上皮癌. *臨泌* **51**: 245-247, 1997
- 5) 加藤隆一, 高橋 聡, 後藤田裕子: 巨大水腎症に合併した腎盂腫瘍. *臨泌* **53**: 905-907, 1999
- 6) 志賀淑之, 相野谷慶子, 堤 雅一, ほか: 巨大水腎症に合併した浸潤性腎盂扁平上皮癌の1例. *泌尿器外科* **14**: 767-770, 2001
- 7) 福島正人, 小松和人, 中村靖夫, ほか: 巨大水腎症に発生した腎盂移行上皮癌. *臨泌* **55**: 675-678, 2001
- 8) Edward M, Messing and William Catalona: Urothelial tumors of the renal pelvis and ureter. *Campbell's Urology*. Edited by Walsh PC, et al. 7th ed pp 2383-2393, WB Saunders Company
- 9) Hoffman HA: Massive hydronephrosis. *J Urol* **59**: 784-794, 1948
- 10) 小竹 忠, 北川憲一, 田中方士, ほか: 外傷を契機として発見された先天性水腎症の1例. *西日泌尿* **51**: 597-600, 1989

(Received on May 1, 2003)
(Accepted on September 3, 2003)